



Transmurale werkspraak: **Niet-acute knieklachten**

*Deze werkspraak is samengesteld door en namens orthopeden WZA en huisartsen regio Assen e.o.
Deelnemers werkgroep; huisarts C. Reekmans, orthopeed L. van Rozen*

Meniscusletsel/ Corpus liberum/ mechanische klachten

- Geen trauma van de knie of laat posttraumatische klachten
- Pijnklachten mediaal of lateraal in de knie
- Eventuele zwelling van de knie en mechanische klachten/slotklachten

Lichamelijk onderzoek:

- Sporadisch is er een corpus liberum palpabel. Indien mechanische klachten bij een meniscusscheur is er drukpijn in de gewrichtsspleet en zijn de meniscus testen positief

Aanvullend onderzoek:

- X-knie (AP/lateraal en poort opname)

Beleid:

- < 50 jaar; Starten met conservatief traject fysiotherapie, indien geen effect na 3-6 maanden verwijzing
- > 50 jaar; Veelal is er dan al van meniscusdegeneratie sprake. Een scopie zal, na aanvankelijke verbetering, ongeveer een half jaar later geen positief effect meer laten zien ten opzichte van de tijd vóór de ingreep. Start conservatief traject

Atraumatische zwelling kniegewricht

- Met septisch profiel: insturen via SEH
- Geen septisch profiel: overweeg behandeling / verwijzing reumatologie



Laat posttraumatische klachten bij VKB (Voorste kruisband plastiek)	<ul style="list-style-type: none">• Start fysiotherapie, eventueel operatie indicatie bij persisterende klachten >3 maanden
Gonartrose	<ul style="list-style-type: none">• Pijnklachten mediaal, lateraal of ventraal in de knie• Startstijfheid• Nachtpijn• Beperkte loopafstand• Zwelling <p>Van belang voor de inschatting van de ernst zijn met name: de nachtpijn, de beperking in loopafstand en het gebruik van pijnstillers</p>
Diagnostiek	<ul style="list-style-type: none">• Lichamelijk onderzoek; drukpijnlijke gewrichtsspleet• Aanvraag röntgenonderzoek; X-knie• Terugkoppeling radioloog volgt op basis van Kellgren-Lawrence score, graad 0 tot 4. Waarbij er geen artrose is bij graad 0 en ernstige artrose bij graad 4
Conservatief beleid & therapie	<ul style="list-style-type: none">• Patiënteninformatie, eventueel verwijzing naar leefstijlcoach• Gewichtsreductie• Aanpassingen/ergotherapie• Start fysiotherapie• Pijnstilling• Injectie Kenakort 40 mg/ml, met 5 cc lidocaïne 1%• Verwijs hiervoor eventueel naar Bewegezorg op maat via VipLive→ Actie→ Horizontale verwijzing→ Bewegezorg
Operatief beleid	<ul style="list-style-type: none">• Bij ernstige gonartrose Kellgren-Lawrence graad 3-4, Hemi- of totale knieprothese



Traject in WZA	<ul style="list-style-type: none">• Na ontvangst van de verwijzing volgt triage of de patiënt in aanmerking komt voor een versneld traject*• Consult orthopeed
Bron	<ul style="list-style-type: none">• https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/niet-traumatische-knieklachten
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none">• *Versneld traject; voor patiënten die minder afhankelijk zijn van ziekenhuiszorg (ASA 1/ASA 2 patiënten) kan een versneld traject worden ingezet met een verkorte route richting operatie• Bij jongere patiënt (bv 50 jaar) met duidelijke varusstand met een matige gonartrose is er een indicatie voor osteotomie• Bij inflammatie: denk ook aan andere oorzaken: vb synovitis bij maanvormige verdikking proximaal boven de patella, arthritis, ...• Wondproblemen na een knieprothese: directe verwijzing, géén antibiotica. Klachten in de regio van een totale knieprothese na een pijnvrij interval waarbij gedacht moet worden aan een (a)septische loslating: verwijzing, geen (röntgen)diagnostiek